



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UnICEUB**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE**  
**CURSO DE NUTRIÇÃO**

**DIFICULDADES NO INÍCIO DO ALEITAMENTO MATERNO: O PAPEL  
DO NUTRICIONISTA NOS BANCOS DE LEITE HUMANO**

**Taís Fabiana Ferraz Pazinato**

**Simone Gonçalves de Almeida**

**Brasília, 2018**

## 1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo é essencial, trazendo inúmeros benefícios para o binômio mãe-bebê (MS, 2014). A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2014) preconiza que este deve ter duração de seis meses, sem a inclusão de qualquer alimento ou líquido, sendo que a introdução alimentar complementar deve começar a ocorrer a partir do sétimo mês de vida da criança. A falta de apoio de profissionais da saúde é comum em maternidades, o que causa uma diminuição das mães que realizam o aleitamento materno exclusivo de maneira correta (JESUS et al., 2017).

Segundo Araújo e Almeida (2007), durante a prática, a lactante deve receber orientação e ser acompanhada por profissionais da saúde, para que a amamentação seja realizada de maneira correta, visto que desta forma, são evitadas dificuldades comuns e indesejadas durante a amamentação. O mais relatado pelos profissionais, é que se as técnicas utilizadas forem corretas, diminui-se muito o risco de desmame precoce.

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) foi difundida pela OMS e UNICEF em 1991-1992, tendo em vista a capacitação, sensibilização e a mobilização dos profissionais de saúde atuantes em maternidades e hospitais, a fim de estabelecer normas e condutas convenientes à prática da amamentação, reunidas em “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” (OMS, 2009). Esses, objetivam especialmente, ensinar profissionais com o propósito de comunicar às mães sobre os privilégios da amamentação, assim como o manejo correto do lactente, disponibilizando também informações sobre a lactação, estímulos para a produção do leite materno e explicação de dificuldades que resultam nos presumíveis problemas durante a amamentação (SILVA et al., 2017).

De acordo com Vitolo (2015) as complicações que são relatadas com mais frequência pelas nutrizes são: dores na mama, ingurgitamento mamário, fissuras e rachaduras, mastite e hipogalactia. Dificuldades essas, que podem ser causadas pela posição incorreta da mãe e também pelo modo de segurar a criança, pela maneira que criança abocanha a mama, aos horários e duração das mamadas e até pela forma em que se interrompe a mamada. Diversas vezes, a mãe fica tão ansiosa e apreensiva em relação a amamentação, que não percebe o quão se encontra desconfortável e desta forma traz prejuízos para o bebê (BARBOSA et al., 2017).

É de ampla magnitude estudar o aleitamento materno exclusivo e sua importância para o desenvolvimento do lactente, pois tal prática reflete não só na infância, mas na vida adulta e também na saúde da mãe. Neste contexto, refletir sobre quais são as dificuldades enfrentadas durante a lactação, principalmente no início, é indispensável para os profissionais de saúde e as futuras mães, a fim de adquirirem o conhecimento necessário, evitando assim práticas incorretas. No presente estudo, a importância do profissional nutricionista em Bancos de Leite Humano (BLH), possui ênfase, visto que são profissionais capacitados para dar suporte às nutrizes em amamentação, tendo como propósito, prevenir possíveis complicações e promover o aleitamento materno exclusivo.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é compreender as dificuldades enfrentadas pelas lactantes logo após o puerpério e como o nutricionista pode contribuir para amenizá-las nos bancos de leite ou nas maternidades.

## 2. METODOLOGIA

O estudo é uma revisão de literatura.

As literaturas pesquisadas consistiram em: artigos originais, estudos de caso, legislações e documentos legais disponibilizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS).

Foram selecionados arquivos publicados entre 2007 a 2018.

Para a realização da pesquisa, foram utilizados os idiomas: português e inglês.

As buscas ocorreram em bases de dados bibliográficos, como: Bireme, LILACS, PubMed e SCIELO.

Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) usufruídos foram: aleitamento materno (*breastfeeding*), bancos de leite (*milk banks*), maternidade (*maternity*), nutricionista (*nutritionist*) e leite humano (*human milk*).

Os dados coletados foram analisados, a fim verificar sua relevância para a área estudada, bem como os resultados apresentados, que devem ser correspondentes.

Estão incluídos artigos e arquivos indexados no período entre 2007 e 2018, com delineamento experimental e observacional, realizados em humanos (binômios mãe-bebe) e profissionais de saúde. Desta forma os estudos revisados dispuseram de público alvo, indivíduos que se encontravam em puerpério e profissionais da saúde que trabalhavam na respectiva área.

Os estudos incluídos compreenderam temas como: dificuldades iniciais com a técnica de amamentação, pega inadequada, problemas com a mama (dores, ingurgitamento, fissuras, rachaduras, mastite e hipogalactia), má posição corporal durante o aleitamento, uso de forma láctea ou soro glicosado na primeira hora após o parto e capacitação dos profissionais de saúde para assistência materno infantil, nas maternidades e bancos de leite. Sofreram exclusão, artigos que possuem temas como: doenças inflamatórias na gestação, pré-eclâmpsia, alimentação complementar e estudos que envolviam o sexo masculino, isto é, aqueles que não corresponderam ao tema proposto.

Em seguida, empreendera-se uma leitura minuciosa e crítica dos manuscritos para identificação dos núcleos de sentido de cada texto e posterior agrupamento de subtemas que sintetizem as produções. Partindo do resumo, até a chegada da inclusão do artigo completo, observando cada aspecto relevante em todo o corpo do

estudo, a fim de obter-se as informações necessárias para se tornar possível a realização completa da revisão.

Ao realizar a pesquisa e classificação dos estudos que apresentavam os critérios necessários para serem utilizados, foram encontrados 50 artigos, sendo que 18 desses sofreram exclusão por não dispor de uma abordagem específica aos temas inclusos, restando assim 32, que foram explorados e analisados detalhadamente.

### **3. REVISÃO DE LITERATURA**

#### **3.1 Aleitamento Materno Exclusivo (AME)**

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2001) recomenda o aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado até dois anos ou mais, considerando os benefícios comprovados da prática para mãe e filho. A ciência é incontestável no que diz respeito ao leite materno, sendo uma fonte segura de nutrição e de extrema relevância para a diminuição da morbimortalidade infantil por enfermidades comuns na infância, visto que possui caráter funcional, atendendo as necessidades fisiológicas, garantindo proteção imunológica e função modeladora (BARBOSA et al., 2017; URBANETTO et al., 2018). Se porventura a mãe não conseguir amamentar, ou quando, por algum outro motivo o lactente não poder se alimentar diretamente no seio, a opção indicada é a alimentação por meio da oferta de leite humano pasteurizado, provindo de Bancos de Leite Humano-BLH (ROCHA et al., 2016).

São imensuráveis os benefícios que a amamentação proporciona à população, posto que estão envolvidas nesse processo, a criança, a nutriz, o pai, a família e a sociedade como um todo. No que se refere a mãe, os benefícios estão relacionados ao baixo custo, atenuação da amenorreia materna no puerpério e redução da probabilidade de desenvolver câncer de mama e ovários. Já os benefícios pertinentes à criança são: a redução dos níveis de colesterol na vida adulta, menor probabilidade de obesidade, proteção contra infecções gastrintestinais, respiratórias e urinárias e desenvolvimento de alergias. Outro privilégio a ser ressaltado é a relação afetiva mais intensa entre mãe e filho, tal como a união familiar com o consequente aumento do vínculo e a realização da nutriz como mulher e mãe (CAMPOS et al., 2011; DIAS et al., 2016).

Comumente ao se referirem à amamentação, as mulheres demonstram tal prática caracterizada ricamente com pontos positivos e negativos. A fadiga, o esforço físico, a restrição em sua performance, incluindo o cuidado com o seu próprio corpo, e a difícil consonância entre o desempenho sexual e a amamentação, são vistos de forma negativa pelas mulheres. Os sentimentos de solidão e isolamento também são expressados pelas mulheres, que por consequência, necessitam de apoio para que pratiquem a amamentação. Toda via, o contato físico é considerado prazeroso para a

mulher, já que possibilita um vínculo de afeto maior entre ela e a criança (ARAÚJO; ALMEIDA, 2007).

É compreendido que a decisão de amamentar consiste em um processo complexo, incitado pela ânsia e motivação da mulher, pelas próprias experiências positivas, pelos relatos de vivência dos familiares e das amigas, pelas crenças e conhecimento sobre amamentação e pelo apoio recebido dos familiares, amigos e profissionais de saúde. O ato de amamentar circunda aspectos que vão além da passagem do leite de um organismo para outro, ele é uma forma importante de estabelecer e consolidar o vínculo e interação mãe/ bebê (CAPUCHO et al., 2017).

Deve-se considerar o fato de que amamentar é o ato de dar de mamar, alimentar ou nutrir. E que o aleitamento por sua vez, é o sinônimo de amamentação, que funcionalmente falando, é criar o filho com o leite que produz. Desta forma, os dois não se restringem ao seu aspecto biológico, pelo contrário, ultrapassam-no por originar as emoções que envolvem o relacionamento da mãe com a criança, com a família e o mundo que estão envolvidos. É mediante o contato com a mãe, que o bebê estabelece relações com o mundo a sua volta, despertando-se assim para a significação do sujeito. Manter a calma, confiar em sua capacidade e permanecer tranquila, favorece o processo de amamentar (MARINHO et al., 2017).

Ressalta-se que a amamentação é uma prática fortemente influenciada pelo contexto sociocultural em que a nutriz está inserida (MARQUES et al., 2010), sendo um comportamento social modificável conforme épocas, sofrendo transformações durante a história (ROCHA et al., 2010). Além disso, salienta-se que atualmente a discussão no que diz respeito sobre a importância da amamentação é crescente, tanto do ponto de vista cultural como nutricional (PEREIRA et al., 2016).

Ainda que as nutrizes e gestantes saibam sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses, não se sentem seguras na condição de adotá-lo como único alimento durante o período em que é indicado, o que evidencia o conhecimento necessário, porém não satisfatório para a admissão destes hábitos (CAMPOS et al., 2011). Assim, torna-se obrigatório ao nutricionista atuar numa perspectiva abrangente, isto é, levando em conta toda a complexidade que envolve a prática da amamentação (JESUS et al., 2017).

### **3.2 Dificuldades na Prática de Amamentação**

Durante os primeiros dias de puerpério, podem surgir distintas dificuldades relacionadas à prática de amamentação. A primiparidade concomitante com a inexperiência e falta de informação, pode converter-se em maiores dificuldades neste primeiro momento (PRATES et al., 2014; VIEIRA et al., 2015). Essas dificuldades podem deixar vestígios que continuarão presentes por todo o período da amamentação, complicando ainda mais esse processo tão importante (CAPUCHO et al., 2017).

As dificuldades comumente encontradas pelos binômios mãe/bebê durante a prática de amamentação, são: a pega inadequada, resposta ao contato com a mama e problemas com a mama, incluindo: dores, ingurgitamento mamário, fissuras, rachaduras, mastite e hipogalactia (VIANA et al., 2014; VITOLO, 2015). Um fator substancial para a não realização apropriada e completa do aleitamento exclusivo, é a posição inadequada, a qual dificulta a pega de maneira correta podendo formar uma cascata de problemas, causando os traumas mamilares, mamadas pouco eficientes e o não esvaziamento completo da mama, o que gera consequências negativas para a produção de leite, isto é, diminui sua produção e consequentemente prejudica o crescimento do bebê (MARINHO et al., 2017). Outro aspecto importante a ser considerado é a introdução precoce de leites industrializados, chás e demais líquidos, visto que essa antecipada introdução de alimentos complementares atrapalha consideravelmente a realização completa e adequada do aleitamento materno exclusivo (MELO et al., 2017). Bem como, o uso da mamadeira e outros bicos artificiais também são fatores associados a não realização do AME, visto que são nocivos ao lactente, por desencadearem infecções e alterarem a dinâmica oral. Sendo considerados um grande problema, que poderá refletir no futuro da vida do lactente (RAMOS et al., 2010).

Barbosa et al. (2017), evidenciaram em seu estudo, com 276 binômios em Hospitais Amigos da Criança, que as dificuldades mais encontradas foram: pega inadequada (25%), resposta ao contato com a mama (26,1%) e problemas com a mama (28,3%). Destacando eminentemente condições que indicam dificuldades na prática com a técnica de amamentação.

Em concordância com Moraes et al. (2016), no estudo realizado com 341 binômios, onde 20,5% dos lactentes não estavam em AME e outros tinham até 30 dias de vida, o aleitamento materno exclusivo prevaleceu 79,5% entre os binômios. Em



contrapartida lactentes com até 21 dias, que receberam o complemento lácteo no hospital, nutrízes com dificuldade de amamentação, não brancas e as que estavam em pós-alta hospitalar, evidenciaram vínculo à interrupção do AME. Os fatores associados à interrupção do aleitamento exclusivo direcionam os profissionais de saúde a proporem ações de prevenção e apoio à mãe e lactente de acordo com suas dificuldades.

Urbanetto et al. (2018), em estudo com o objetivo de conhecer as facilidades e dificuldades encontradas ao amamentar, obtiveram os seguintes resultados: As facilidades encontradas foram, a criação do vínculo entre a mãe e o bebê, o toque afetivo, a pega correta, a boa produção de leite e a praticidade de amamentar. Já como dificuldades, mostrou-se a necessidade de retornar ao trabalho, obstáculos como dor, fissuras no mamilo, dilatação na descida do leite, desconforto, ingurgitamento, o bebê ficar sonolento no processo, mamar várias vezes ou rejeitar a mama.

Melo et al. (2017) em pesquisa realizada com 53 mulheres profissionais de saúde que tiveram filhos enquanto trabalhavam em Hospital Amigo da Criança, verificaram que os fatores comumente desfavoráveis ao aleitamento materno foram: fissuras de mamilo (41,5%), dor (37,7%), mastite (20,7%), ingestão de leites industrializados (17%), água (11,3%) e chás (7,5%).

### **3.3 Promoção do Aleitamento Materno: Bancos de Leite Humano (BLH) e Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)**

Os bancos de leite humano são definidos como centros especializados que devem ser ligados a um hospital materno e/ou infantil, sendo responsáveis pela coleta, processamento e controle de qualidade do colostro, leite de transição e leite maduro, a fim de logo após, realizar a distribuição para as crianças que dele necessitam como fator de sobrevivência. O primeiro Banco de Leite Humano (BLH) do Brasil foi instaurado em outubro de 1943, no Instituto Nacional de Puericultura, que nos dias atuais é o Instituto Fernandes Figueira da Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz (ROCHA et al., 2016). A partir da implantação, a sociedade atribuiu significados aos bancos de leite que permitiram caracterizá-los como estruturas de apoio às situações de desmame causado pela influência do marketing e mídia, e também como unidades de atendimento a serviço da amamentação. Os BLHs têm se determinado como um dos

elementos estratégicos da política pública, mais importantes em favor da amamentação, visto que a ele compete a promoção do aleitamento materno exclusivo (FIGUEREDO et al., 2012).

A promoção ao aleitamento materno deve contar com intervenções logo no início do pré-natal, uma vez que o despreparo da puérpera para amamentar tem alta probabilidade de causar o desmame precoce. Os BLHs devem estar postos na prática da amamentação, com a puérpera, o bebê, família e comunidade, a fim de criar medidas para cuidar do binômio, corroborando com a promoção, apoio e proteção da amamentação. Pode-se salientar o exercício do aleitamento materno, doação, pasteurização, distribuição do leite humano, cuidado nutricional e afetividade no aleitamento materno, como contribuintes para o vínculo afetivo entre mãe e filho. As intervenções realizadas pelos profissionais que atuam nos BLHs, visam estimular o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, conforme o designado, analisando e corrigindo algumas dificuldades comuns nessa fase. Cabe a esses profissionais oferecer apoio às nutrizes e a seus familiares, para que o aleitamento possa ocorrer de maneira correta (MARINHO et al., 2017).

As nutrizes que se disponibilizam a doar seu leite, devem ser valorizadas e recebidas pelos profissionais e seu contexto social com respeito e dignidade. A doação, além de ser um ato de solidariedade, proporciona benefícios às mulheres, pois auxilia na prevenção de complicações causadas pelo ingurgitamento mamário. A quantidade de leite disponível nos BLHs precisa ser ampliada, porém é considerável o número de mulheres que já praticam a ordenha para realizar a doação. É necessário que ocorra uma melhor e eficiente divulgação, com o intuito de incentivar um maior número de mulheres a serem doadoras (NEVES et al., 2011).

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC, é uma proposta de caráter internacional que objetiva capacitar, sensibilizar e mobilizar os profissionais de saúde atuantes nos BLHs, a fim de que recebam o treinamento adequado, para que orientem as gestantes e lactantes sobre os benefícios encontrados durante a amamentação, tal como as técnicas corretas para manejar o lactente. É responsabilidade desses profissionais também conceder informações sobre a lactação, como: estímulos que podem ser realizados para otimizar a produção de leite e a explicação das dificuldades que desencadeiam os problemas na amamentação (SILVA et al., 2017).

Ressalta-se que para receber o certificado da IHAC, é necessário que os hospitais efetivem os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, o Cuidado Amigo da Mulher e uma série de outras exigências que objetivam a adequada atenção à saúde da mulher e da criança (MELO et al., 2017; RAMOS et al., 2010).

Os Dez Passos contemplados pela IHAC compreendem: 1- Ter uma norma escrita sobre aleitamento materno, que deve ser rotineiramente transmitida a toda equipe de saúde. 2- Treinar toda a equipe de saúde, capacitando-a para implementar esta norma. 3- Orientar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento materno. 4- Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento do bebê. 5- Mostrar as mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos. 6- Não dar ao recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que tal procedimento tenha uma indicação médica. 7- Praticar o Alojamento Conjunto, isto é, permitir que mãe e bebê permaneçam juntos, 24 horas por dia. 8- Encorajar o aleitamento materno sob livre demanda. 9- Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas ao seio. 10- Encaminhar as mães, por ocasião da alta hospitalar, para grupos de apoio ao aleitamento materno na comunidade ou em serviços de saúde (JESUS et al., 2017).

A IHAC, assim como os BLHs, têm sido responsável pelo aumento da prática do aleitamento materno exclusivo, porém as limitações dessa estratégia são visíveis quando relacionadas à sensibilização dos profissionais de saúde, referindo-se aos motivos biopsicossociais relacionados com o aleitamento materno e à adesão e execução dos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno nos hospitais. É primordial lembrar que iniciativas não podem ser isoladas, isto é, toda a comunidade deve ser incluída, especialmente aqueles profissionais que continuarão proporcionando a assistência às mulheres na rede básica. Por fim, a inserção de modelos que consigam promover e apoiar o aleitamento materno na atenção primária, como a Rede Amamenta Brasil e a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação, devem ser encorajados, para que se alcance melhores resultados, aumentando a prática do aleitamento e diminuindo assim, as taxas de morbimortalidade infantil (ROCCI; FERNANDES, 2014).

De acordo com a revisão de literatura de Almeida et al. (2015), ações educativas isoladas são pouco ou nada eficazes, porém intervenções baseadas em auxílio e aconselhamento individual, em populações que ostentam baixos índices no início e manutenção da amamentação, mostraram maior efetividade no pré e pós-natal.

Em revisão de literatura realizada por Figueredo et al. (2012), com o objetivo de compreender os dez passos da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), foram verificados estudos que demonstram que a IHAC tem se revelado efetiva no aumento da prática da amamentação em diferentes partes do mundo, colaborando com a diminuição da morbimortalidade infantil.

Silva et al. (2017) com o propósito de avaliar as práticas educativas consoantes com os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno em BLH, avaliaram 12.283 mães, com idade mediana de 29 anos. Dentre as participantes, 98,7% alegaram ter realizado o pré-natal, sendo que 52,4% foram efetuados na rede pública. Com relação às orientações sobre aleitamento materno no pré-natal, descobriu-se que apenas 38,8% da amostra as recebeu e 23,9% das mães mencionaram a abordagem de forma individual. Contudo, mesmo com a baixa prevalência, a amamentação na sala de parto teve maior frequência entre as lactantes que receberam orientação.

Sampaio et al. (2016), em estudo com objetivo de identificar a prevalência da efetivação do quarto passo da IHAC, que é “ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira hora após o nascimento do bebê”, constataram que das 107 puérperas entrevistadas, apenas 9,3% executaram o quarto passo de forma correta, devido à falta de apoio dos profissionais encarregados. A realização adequada do quarto passo foi relacionada negativamente ao parto cesariano e não teve conexão com o recebimento de orientações sobre amamentação durante o pré-natal, concluindo que tais intervenções providas dos profissionais foram ineficientes. O contato pele a pele precoce entre o binômio é um aspecto a ser ressaltado, pois manifesta-se como um mecanismo seguro, barato e dispõe de benefícios, a curto e longo prazos, para mãe e a criança, justificando sua utilização nos Hospitais Amigo da Criança.

Conforme Rocci e Fernandes (2014), o fato de o BLH estar condizente com a IHAC, tem influência positiva sobre a quantidade de binômios que conseguem executar o aleitamento exclusivo de forma correta.

Em contrapartida, estudo realizado com profissionais que tiveram filho, sendo atuantes em hospital materno infantil conveniado com a IHAC, demonstrou que pequena parcela das mães realizou o aleitamento materno corretamente, tendo como o principal fator de dificuldade, a inserção de alimentos antecipadamente (MELO et al., 2017).

Por via de regra, os estudos que avaliam o impacto da IHAC nos índices de aleitamento materno, demonstram um aumento após a implantação de tal estratégia. Entretanto, não é possível constatar que essa é a única ação responsável pelo acréscimo das taxas relacionadas ao aleitamento materno, visto que já se é notado um aumento durante os últimos anos. Outro aspecto que merece ser observado, é o fato do aleitamento materno exclusivo continuar abaixo dos níveis preconizados, o que demonstra que a IHAC parece não ser competente de forma exclusiva, para manter a prática durante os seis meses de vida, visto que a amamentação é um processo complexo, que sofre a influência de diversificados âmbitos (RAMOS et al., 2010).

### **3.4 Nutricionista e Profissionais de saúde: papel no aleitamento materno**

O nutricionista é responsável pela alimentação adequada em todos os ciclos da vida, sendo assim, é de grande importância para o puerpério, visto que a amamentação é o primeiro passo para a qualidade de vida e desenvolvimento dos lactentes. A participação de nutricionistas em equipes multiprofissionais é indispensável, isto é, considerando a supremacia do leite materno na alimentação inicial da criança, a prática de amamentação torna-se um objeto bastante ligado à orientação nutricional. Desta forma o profissional caracteriza-se como um importante participante, a fim de proporcionar orientações e acompanhar o binômio durante toda a amamentação (ARAUJO; ALMEIDA, 2007; JESUS et al., 2017).

Com o propósito de estimular a lactação e a manutenção da amamentação, é necessário que os profissionais de saúde possuam, além de habilidades e conhecimentos sobre aleitamento materno, a capacidade de se comunicar claramente com a gestante, desde o pré-natal, por meio de aconselhamentos em amamentação e continuar por várias semanas após o parto, do mesmo modo que relatam os manuais de rotinas, como por exemplo o Manual do Aleitamento Materno (UNICEF, 2012). Existem pontos de grande relevância no processo de sucção ao seio que necessitam

de avaliação minuciosa dos profissionais de saúde, ao realizarem as atividades educativas e de promoção da prática da amamentação (BARBOSA et al., 2017).

Os profissionais de saúde, especialmente os que trabalham em BLHs, têm buscado informação e capacitação sobre a amamentação, a fim de proporcionar auxílio adequado às lactantes. É importante destacar que esses profissionais, singularmente o nutricionista, possuem ligação direta com a captação, processamento e controle de qualidade do leite humano (MARINHO et al., 2017). Dentre os cursos de aperfeiçoamento feitos por estes, o que mais se destaca é o treinamento realizado pela IHAC. Tais profissionais são primordiais para a promoção do aleitamento materno, e para isso é preciso dispor de conhecimento adequado, tanto teórico como prático, isto é, necessita-se dizer que a capacitação adequada está relacionada intimamente com o conhecimento, habilidades e as práticas profissionais em aleitamento (ROCHA et al., 2016).

Em busca realizada por Jesus et al. (2017), foram entrevistados 215 profissionais de saúde, sendo que 104 trabalhavam em hospitais amigos da criança (48,4%). Do total de profissionais entrevistados, 87% disseram ter feito alguma capacitação, sendo que a grande maioria fez pelo treinamento da IHAC e os demais (3,7%), por entremeio de outros cursos, como o curso de Aconselhamento ou o curso da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação. Alguns profissionais (13%) não possuíam qualquer capacitação e outros dispunham de apenas um curso teórico ou com carga horária inferior a 18 horas, o qual não é recomendado. Desta forma, constatou-se que apenas 65,6% dos profissionais gozavam de uma capacitação adequada. É possível afirmar que a capacitação adequada está associada diretamente com o conhecimento, habilidades e as práticas profissionais em aleitamento materno cruciais na assistência às gestantes, mães e bebês. A capacitação de profissionais de saúde tem sido um fator primordial para se ter progressão dos conhecimentos, habilidades e práticas profissionais/ hospitalares, corroborando com o que é proposto pelo segundo passo da IHAC, que é, capacitar toda a equipe de cuidados de saúde para a implementação de normas e rotinas favoráveis à amamentação.

Estudos apontam que pequena parte das mães, ganha a quantidade essencial de consultas pré-natais, desta forma, o papel do nutricionista é determinante no início e acompanhamento de um aleitamento correto. Um grupo relevante de recém

nascidos não mama na sala de parto, sendo assim, não ocorre o contato pele a pele entre o binômio logo após o nascimento, gerando empecilhos para o desenvolvimento de hormônios substanciais na amamentação, desordem causada pelos profissionais incumbidos que não agem de maneira propícia, para a promoção do aleitamento materno exclusivo (DIAS et al., 2016; MORAES et al., 2016; SILVA et al., 2017).

A falta de apoio dos serviços de saúde, problemas de saúde do bebê, condições biológicas e psicológicas da mulher e o retorno ao trabalho são fatores que complicam a prática de amamentação e podem levar à sua interrupção. Em contraste, pode-se assegurar que a prática de orientação sobre o aleitamento materno é valorizada pelos profissionais e lactantes, onde se estabelece uma relação entre as partes, adquirindo e transmitindo conhecimento (MARINHO et al., 2017).

Segundo Melo et al. (2017), após a realização de sua pesquisa, os conhecimentos mais explanados pela equipe multiprofissional presente nos BLHs são referentes a oferta precoce de alimentos, a causa mais comum do ingurgitamento mamário, o motivo causador de dores no mamilo e o argumento mais comum de uma insuficiente produção de leite materno. Em relação às habilidades, grande parte dos profissionais sabe demonstrar o posicionamento e a maneira de se induzir a realização da pega do lactente corretamente.

Laporte-Pinfildi et al. (2016) em sua pesquisa, tiveram o objetivo de avaliar o entendimento dos gestores quanto à atenção nutricional ao pré-natal e ao puerpério na rede básica de saúde, tendo como parâmetros de análise: estrutura e processo. Em âmbito estrutural, concluiu-se que a participação do nutricionista foi o principal constituinte insuficiente, intervindo na atenção nutricional para 60% dos gestores. Quanto à dimensão processo, encontrou-se baixa conformidade para as seguintes variáveis: cálculo do índice de massa corporal (35%), acompanhamento do estado nutricional na curva de índice de massa corporal por semana gestacional (46%) e realização de aconselhamento nutricional no pré-natal de forma individualizada (14%).

O auxílio ao pré-natal e ao pós parto faz parte da atenção nutricional, que compreende cuidados de alimentação e nutrição, com o intuito de promoção e proteção da saúde, prevenção, tratamento de danos e diagnóstico. Isto posto, é preciso que os nutricionistas consigam discernir fatores de risco associados à gestação e atuem sobre eles, a fim de garantir intervenções efetivas na gestação, no

período da amamentação, no crescimento e desenvolvimento infantil, além de proporcionar segurança alimentar e nutricional (JESUS et al., 2017).

### **3.5 Desafios na Prática Profissional para a Promoção do Aleitamento Materno**

A amamentação é um procedimento a ser aprendido e reaprendido. Incentivá-la é um grande desafio para o profissional de saúde, de modo que tal se depara com obrigações para quais, muitas vezes não foi preparado. A prática é caracterizada por profusas dificuldades, umas delas é tentar transpor-se nas dimensões simbólicas e culturais envolvidas nas questões alimentares (ARAUJO; ALMEIDA, 2007). Para aperfeiçoamento destas ações, é necessário que ocorra a identificação dos fatores associados à interrupção do AME, assim como a compreensão da realidade local. Embora as mães tenham conhecimento sobre a importância do leite materno para seu filho, grande parte não se sente segura a fim de considerá-lo como o único alimento a ser ofertado durante o período em que é indicado. (SILVA et al., 2017) Tais fatos fazem com que os profissionais de saúde sugiram e procurem realizar ações de apoio ao binômio, considerando suas dificuldades em particular e consequentemente, prevenindo a interrupção (MORAES et al., 2016).

A nutriz como o “ser” complexo que é, está incluída em um contexto social, que é formado pelo conjunto de relações que possui. Por sua vez, o contexto social estipula as características da pessoa, tais como hábitos, costumes, crenças e valores. Essa rede social, podendo ser assim chamada, desempenha forte influência sobre a mulher no que diz respeito à maternidade e ao processo de lactação. Dentre as maiores influências no aleitamento materno, estão as experiências anteriores e o estado emocional da nutriz, bem como a família e os profissionais de saúde, sendo esses transmissores de mitos e crenças, ou fontes de incentivo e apoio. Todavia, da mesma forma que a nutriz constitui seu conceito de aleitamento materno através do seu contexto socioeconômico cultural, os profissionais de saúde também constroem sua assistência à amamentação, baseando-se nos significados biológicos que atribuem ao aleitamento materno (DIAS et al., 2016).

Apesar de ser reconhecido que a família exerce função essencial no sucesso da amamentação, diversos profissionais de saúde costumam ignorar as experiências dos familiares, sem avistar a competência destes no sucesso da adesão e manutenção da amamentação (PRATES et al., 2014).



É primordial que os profissionais de saúde considerem as experiências culturais maternas, como uma influência importante na decisão de amamentar e no controle dessa prática, se dispondo a entender a situação e compartilhar seu conhecimento com a família, formando uma rede social que dê apoio e suporte à nutriz, a fim de que obstáculos sejam superados e essa vivencie o aleitamento materno de forma plena (MARQUES et al., 2010). Sendo assim, pode-se afirmar que é preciso ter habilidade e sensibilidade, para contribuir durante a amamentação, pois as intervenções realizadas pelos profissionais devem ultrapassar as questões que envolvem o biológico e procurar entender de forma mais profunda a nutriz (SILVA et al. 2017).

O progresso das ações de apoio à amamentação dentro de hospitais que presenciam ao parto e ao recém-nascido, é citado como método capaz de alterar os índices do aleitamento materno em uma população. A meio das propostas de ações de apoio ao aleitamento materno, encontra-se a observação de cada binômio no decorrer de uma mamada, através de um protocolo originado pela UNICEF, denominado “Ficha de Observação da Mamada”. Tal atividade tem sido recomendada como forma de distinguir mães e bebês que precisam de apoio extra, já que nele são apontados os comportamentos maternos e do recém-nascido desejáveis e indesejáveis, que são indicativos de problemas (VIEIRA et al., 2015).

As ações, tanto individuais quanto coletivas, simbolizam uma estratégia importante para a elevação dos índices de Aleitamento Materno. Segundo Silva et al. (2017), quando realizadas coletivamente, objetivam a troca de experiência entre gestantes, a realização de atividades práticas com a finalidade de expor questões como: pega correta, manejo clínico e posição do bebê, palestras multidisciplinares, entre outras. Entretanto, a orientação individual se faz necessária, especialmente para as mães adolescentes, analfabetas e as que moram em lugares menos favorecidos e distantes das cidades, devido à dificuldade de entendimento das informações e acesso aos serviços de saúde. Por fim, pode-se dizer que ações coletivas mostram resultados mais promissores, entretanto as intervenções individuais não devem ser descartadas.

A averiguação, por parte do governo e profissionais de saúde, das dificuldades encontradas pelas nutrizas, auxilia a direção e avaliação das ações de encorajamento ao aleitamento materno, sendo o acompanhamento pré-natal primordial para a aplicação de ações sanitárias concretas e satisfatórias (CAMPOS et al., 2011).

Práticas incorporadas, englobando o pré-natal, assistência ao parto e pós-parto, com apoio frequente, geram uma repercussão coletiva, aprimorando a qualidade da assistência à mulher que amamenta. A preponderância ainda pequena de aleitamento materno exclusivo no Brasil, indica que mais intervenções devem ser pensadas, tendo como prioridade ações eficientes na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, mas também deve se levar em conta o contexto e forma de trabalho em que estas ações acontecem (PEREIRA et al., 2010).

Prates et al. (2014) em sua pesquisa com 21 puérperas em aleitamento materno, com o objetivo de conhecer a influência familiar na amamentação e reflexionar sobre o papel dos profissionais de saúde nessa prática, pôde concluir que: as experiências da mulher e de pessoas ligadas à ela, exercem grande interferência na amamentação. A prática exitosa da amamentação compreende o reaprendizado da mulher, o apoio dos profissionais de saúde e da família. Evidenciando que os profissionais de saúde devem associar a família com ações que permeiam a amamentação, para que assim, possam avaliar os saberes e experiências que transpõem essa prática, podendo implementar ações concretas para promovê-la, apoiá-la e protegê-la.

De acordo com Capucho et al. (2017), é possível concluir que o desmame precoce está vinculado a fatores emocionais, familiares e principalmente sociais, como a introdução da mulher no mercado de trabalho e a consequente carência de tempo para se doar a amamentação exclusiva. Amamentar não é algo fácil, demanda tempo, confiança e participação de todos os envolvidos.

Em concordância com Rocha et al. (2010), em estudo com o objetivo de analisar o conhecimento e percepção de um grupo de mulheres, e os determinantes que influenciam a prática do aleitamento materno, foram entrevistadas 27 gestantes, durante o pré-natal e acompanhadas até o sexto mês do lactente, quando já estavam completamente desmamados. A averiguação condescendente das falas propiciou verificar os fatores que levam a mãe a amamentar seus filhos, como proteção do bebê e amor materno. Também foram verificados os motivos que levaram as mães a desmamarem seus filhos, sendo citados a falta de leite / o leite secou e o trabalho. Apurou-se, a partir das expressões das mães, que mesmo possuindo conhecimento sobre o leite e sua importância, não foi garantido o sucesso da prática de amamentação.

Segundo Campos et al. (2011), em estudo envolvendo 31 gestantes e 70 nutrízes, onde tais foram individualmente entrevistadas em Unidades de Atenção Primária de Saúde, antes das consultas pré-natais, puericulturas e em visitas domiciliares. Obtiveram-se os seguintes achados: a duração de aleitamento materno exclusivo mencionado foi de quatro meses, destacou-se que 66% das entrevistadas já haviam recebido algum tipo de orientação, sendo que 34% ocorreram através de consultas pré-natais e 31% por palestras realizadas pela equipe de Nutrição. Por fim, notou-se que as mulheres que tiveram acesso a informação sobre o aleitamento materno, apresentaram 99,93% menos chances de responder que o leite é fraco, evidenciando-se que as orientações que permeiam o aleitamento materno são essenciais para à população, pois instigam a prática da amamentação em todas as classes sociais.

Em estudo realizado por Boccolini et al. (2017), com o objetivo de verificar os indicadores de aleitamento materno no Brasil nas últimas três décadas, conseguiram-se os seguintes resultados: o crescimento nos índices da prática de aleitamento materno é ascendente até 2006, porém deste ano até 2013, houve uma estabilização nestes dados. Desta forma, pode-se ponderar que tal resultado é um sinal de que são necessárias novas ações de apoio e que as intervenções já existentes devem ser reavaliadas para saber se de fato são importantes e estão sendo concretizadas.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

De acordo com as literaturas analisadas, compreende-se que as principais dificuldades encontradas pelos binômios são: a pega inadequada, resposta ao contato com a mama e problemas com a mama (dores, ingurgitamento, fissuras, rachaduras, mastite e hipogalactia). Tais empecilhos podem ser influenciados por alguns fatores envolvidos na prática, que levam a não realização completa do aleitamento.

Os bancos de leite humano possuem papel fundamental na estratégia para o aumento dos índices do aleitamento materno exclusivo. Esses são centros especializados responsáveis pela coleta, processamento, controle de qualidade e distribuição do colostro, leite de transição e leite maduro.

Considerando a supremacia do leite materno, afirma-se que o nutricionista é indispensável no processo de lactação, devido ao seu conhecimento sobre a prática da nutrição do recém-nascido que se inicia através do aleitamento materno exclusivo, durante os seis primeiros meses de vida. Esse deve realizar intervenções com as nutrizes e auxiliar os demais profissionais sobre a prática correta de amamentação, assim como o manejo correto do leite humano.

É dever da equipe multiprofissional estimular a prática da amamentação e garantir a manutenção da lactação, corrigindo as dificuldades encontradas durante o processo, proporcionando segurança e dando seguimento adequado a tal prática. Os profissionais de saúde devem compreender a nutriz em sua complexidade, afim de ultrapassar os aspectos biológicos da fase de amamentação, criando uma relação de maior relevância com a mãe e o bebê.

O maior desafio destes profissionais é orientar e fazer com que suas intervenções se concretizem, pois só desta forma estarão cumprindo seu papel, realizando a promoção, proteção e o apoio ao aleitamento materno exclusivo. Porém é preciso que o governo continue incentivando ações de apoio para promover o aleitamento no país, criando novas medias e programas voltados a esse assunto tão importante para toda população e reveja aqueles que já estão estabelecidos, afim de constatar se estão sendo realmente efetivos.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, I. S. A.; PUGLIESI, Y.; ROSADO, L. E. P. Estratégias de promoção e manutenção do aleitamento materno baseadas em evidência: revisão sistemática. **Revista Femina**, Goiânia, v. 43, n. 3, 2015.
- ARAUJO, R. M. A.; ALMEIDA, J. A. G. Aleitamento Materno: O desafio de Compreender a Vivencia. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.20, n.4, p 431-438, 2007.
- BARBOSA, G. E. F.; SILVA, V. B.; PEREIRA, J. M.; SOARES, M. S.; FILHO, R. dos A.M.; PEREIRA, L. B.; PINHO, L.; CALDEIRA, A. P. Dificuldades Iniciais com a Técnica da Amamentação e Fatores Associados a Problemas com a Mama e puérperas. **Revista Paul Pediatría**, Montes Claros, v.35, n. 3, p 265-272, 2017.
- BOCCOLINI, C. S.; BOCCOLINI, P. M. M.; MONTEIRO, S. I.V.; GIUGLIANI, E. R. J. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.108, n. 51, 2017.
- CAMPOS, A. A. O.; RIBEIRO, R. C. L.; SANTANA, L. F. R.; CASTRO, F. A. F.; REIS, R. S.; OLIVEIRA, C. A.; COTTA, R. M. M. Práticas de aleitamento materno: lacuna entre o conhecimento e a incorporação do saber. **Revista Médica de Minas Gerais**, Viçosa, v. 21, n. 2, p. 161-167, 2011.
- CAPUCHO, L. B.; FORECHI, L.; LIMA, R. C. D.; MASSARONI, L.; PRIMO, C. C. Fatores que interferem na amamentação exclusiva. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Vitória, v. 19, n.1, p. 108-113, 2017.
- DIAS, R. B.; BOERY, R. N. S. O.; VILELA, A. B. A. Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Jequié, v. 21, n. 8, p. 2527-2536, 2016.
- FIGUEREDO, S. F.; MATTAR, M. J. G.; ABRÃO, A. C. F. V. Iniciativa Hospital Amigo da Criança – uma política de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 459-463, 2012.
- JESUS, P.C.; OLIVEIRA, M. I.; MORAES, J. R. Capacitação de Profissionais de Saúde em Aleitamento Materno e sua Associação com Conhecimentos, Habilidades e Práticas. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Niterói, v.22, n.1, p 311-320, 2017.
- LAPORTE-PINFILDI, A. S. C.; ZANGIROLANI, L. T. O.; SPINA, N.; MARTINS, P. A.; MEDEIROS, M. A. T. Atenção nutricional no pré-natal e no puerpério: percepção dos gestores da Atenção Básica à Saúde. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 29, n. 1, p. 109-123, 2016.
- MARINHO, T. F.; ALVES, V. H.; BRANCO, M. B. L. R.; RODRIGUES, D. P.; PEREIRA, R. M.; MARCHIORI, G. R. S. Percepções Valorativas de práticas em banco de leite humano. **Revista Cogitare Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 22, n.1, p. 01-08, 2017.
- MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M.; MAGALHÃES, K. A.; SANT'ANA, L. F. R.; GOMES, A. P.; BATISTA, R. S. A influência da rede social da nutriz no aleitamento materno: o papel estratégico dos familiares e profissionais de saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Viçosa, v. 15, n. 1, p. 1391-1400, 2010.

MELO, R. S.; COSTA, A. C. P.; SANTOS, L. H.; SALDAN, P. C.; NETO, M. S.; SANTOS, F. S. Práticas de aleitamento materno exclusivo entre profissionais de saúde de um Hospital Amigo da Criança. **Revista Cogitare Enfermagem**, Maranhão, v.22, n.4, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). **Atenção à Saúde do Recém Nascido. Guia para os Profissionais de Saúde**, Brasília, DF, 2014. 159 p.

MORAES, B.A.; GONSALVES, A. C.; STRADA, J. K.R.; GOUVELA, H.G. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, 2016.

NEVES, L.S.; SÁ, M. V. M.; MATTAR, M. J. G.; GALISA, M. S. Doação de leite humano: dificuldades e fatores limitantes. **Revista O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 156- 161, 2011.

PEREIRA, R. S. V.; OLIVEIRA, M. I. C.; ANDRADE, C. L. T.; BRITO, A. S. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 12, p. 2343- 2354, 2010.

PEREIRA, V. A.; RODRIGUES, O. M. P. R.; DONATO, M. L.; MARUCHI, F. C.; AMARAL, P. J. V. Análise das Recomendações de Manuais de Aleitamento Infantil: Possibilidades e Desafios. **Revista Temas em Psicologia**, Dourados, v. 24, n. 3, p. 1027-1038, 2016.

PRATES, L. A.; SCHMALFUSS, J. M.; LIPINSKI, J. M. Amamentação: a influência familiar e o papel dos profissionais de saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 4, n. 2, p. 359-367, 2014.

RAMOS, C. V.; ALMEIDA, J. A. G.; SALDIVA, S. R. D. M.; PEREIRA, L. M. R.; ALBERTO, C. M. S. N.; TELES, M. B. J.; PEREIRA, G. T. Prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo e os fatores a ele associados em crianças nascidas nos Hospitais Amigos da Criança de Teresina – Piauí. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 19, n.2, p. 115-124, 2010.

ROCCI, E.; FERNANDES, R. A. Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n.1, p 22-27, 2014.

ROCHA, A. T. S.; LIRA, A. Y. A.; MALTA, D. G. B.; LEITÃO, L. P.; MENDES, C. K. T. T. A importância dos bancos de leite humano na garantia do aleitamento materno. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 14, n. 2, 2016.

ROCHA, N.B.; GARBIN, A. J. I.; GARBIN, C. A. S.; MOIMAZ, S. A. S. O ato de amamentar: um estudo qualitativo. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1293-1305, 2010.

SAMPAIO, A. R. R.; BOUSQUAT, A.; BARROS, C. Contato pele a pele a nascer: um desafio para promoção do aleitamento materno em maternidade pública no Nordeste brasileiro com o título de Hospital Amigo da Criança. **Revista Epidemiologia e Serviços de saúde**, Brasília, v. 25, n. 2, p. 281-290, 2016.

SILVA, C. M.; PELLEGRINELLI, A. L. R.; PEREIRA, S. C. L.; PASSOS, I. R.; SANTOS, L. C. Práticas Educativas Segundo os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento

Materno” em um Banco de Leite Humano. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Belo Horizonte, v.22, n.5, p 1661-1671, 2017.

UNICEF (PORTUGAL). **Manual do Aleitamento Materno**. Lisboa, POR, 2012. 36p.

URBANETTO, P. D. G.; GOMES, G. C.; COSTA, A. R.; NOBRE, C. M. G.; XAVIER, D. M.; JUNG, B. C. Facilities and difficulties found by mothers to breastfeed. **Journal of research: care and fundamental online**, Rio Grande, v. 10, n. 2, p. 399-405, 2018.

VIANA, R. A. A.; FERREIRA, E. G.; BARBOZA, M. C. C.; SAMPAIO, L. M. A. Aleitamento materno: desmistificando esse ato de amor como uma abordagem na promoção da saúde. **Revista da Abeno**, Fortaleza, v. 14, n. 1, p. 38-46, 2014.

VIEIRA, A. C.; COSTA, A. R.; GOMES, P. G. Boas práticas em aleitamento materno: Aplicação do formulário de observação e avaliação da mamada. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**, Pelotas, v. 15, n. 1, p. 13-20, 2015.

VITOLO, M.R. **Nutrição da Gestação ao Envelhecimento**. 2ª.ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), handbook for guideline development. 2nd ed, Geneva, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), United Nations Children’s Fund (UNICEF). **Baby-Friendly Hospital Initiative: Revised, Updated and Expanded for Integrated Care**. Section 1: Background and Implementation. Geneva, New York: WHO, UNICEF, 2009.